# Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

**Herausgeber:** *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

**Hauptredacteur:** *Dr. A. Edler v. Rosas.*

**№. 15. Wien, den 8. April 1843.**

**Inhalt:** 1. *Orig.-Mitth.:* Frölich, Einige Fälle von schneller und heilsamer Wirkung des kalten Wassers in schweren Krankheiten. — Steinmetz, An die Gebärmutter angewachsener Fötus. — Hinterberger, Beobachtungen über die Selbstentwicklung des Kindes bei Querlagen. (Schluss.) — 2. *Auszüge:* Fritzsche, Ueber das Bromaniloïd. — Remak, Ueber Menstruation und Brunst. — Hudson, Ueber den Zusammenhang des Deliriums mit verschiedenen Zuständen des Herzens. — Shortridge, Heilung nach der spontanen Berstung eines Empyems. — Rhind, Ein neues Mittel gegen Verbrennungen. — Hawkins, Ueber den Cancer in den Narben. — Schwabe, Die Citronencur. — Mayor's Verband zur Behandlung der Neugebornen. — Buchner, Chemische Zusammensetzung des Haller Jodwassers. — Guerin, Ueber die Durchschneidung der Rückenmuskeln bei Seitenverkrümmungen der Wirbelsäule. — 3. *Notizen:* Eckstein, Mittheil. über die sehr erfolgreiche Behandlung der *Blepharophthalmia purulenta* im Militärhospitale Ujazdow in Warschau. — Ueber den Gebrauch der Bleiröhren zur Wasserleitung. — Personalien. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Medic. Bibliographie — Verz. von Orig.-Aufsätzen.

## 1. Original-Mittheilungen.

### Einige Fälle von schneller und heilsamer Wirkung des kalten Wassers in schweren Krankheiten.

Von Dr. Anton Frölich Edlen von Frölichsthal, k. k. Hofmedicus in Wien *).

(Nach einem für die k. k. Gesellschaft der Ärzte bestimmten diessfälligen Vortrage ausgezogen.)

**Es ist in der medicinischen Welt wohl nicht unbekannt, dass viele Krankheiten durch die Anwendung des kalten Wassers in Form von Waschungen, Übergiessungen, Bädern u. s. f.**

*) Der würdige Hr. Verf. erkannte schon zu Anfange des Jahrhundertes (mit Kolbányi) die wohlthätigen therapeutischen Eigenschaften des kalten Wassers; im Jahre 1824 sprach er sich in seiner bekannten Abhandlung über die Wirkung der Übergiessungen u. s. w. (Wien bei Pichler) systematisch darüber aus. Red.

mit dem glücklichsten Erfolge behandelt worden sind. Doch gibt es auch heutzutage noch Viele, die entweder die Heilkraft des kalten Wassers zu wenig würdigen, ja diese Heilmethode als sehr bedenklich und gefährlich ausschreien und die glücklichen Erfolge derselben als blinden Zufall erklären, während Andere ohne alle Auswahl und ohne genauere Erwägung der Umstände eine jede Krankheit mit kaltem Wasser behandeln und dieselbe heilen zu können vorgeben. Gleichweit von beiden Parteien entfernt habe ich diese Heilmethode, deren Anzeigen und Anwendungsweise ich in meinem Werke: »Abhandlung über die kräftige, sichere und schnelle Wirkung der Übergiessungen, Waschungen, oder der Bäder mit kaltem oder lauwarmen Wasser in Faul-, Nerven-, Gallen-, Brenn- und Scharlachfiebern und einigen anderen langwierigen Krankheiten« ausführlich erörtert habe, durch eine vielfältige und langjährige Erfahrung erprobt, und erlaube mir hier aus vielen und gelungenen Curen einige mitzutheilen.

I. Fall. Vor 17 Jahren erkrankte die 13jährige Tochter aus einer hiesigen adeligen Familie am Typhus. Am 10. Tage der Krankheit wurde ich auf Veranlassung des behandelnden Arztes Hofr. v. Isfordink, der alle Hoffnung aufgegeben hatte, gerufen und fand die Pat. in folgendem Zustande: Sie lag ohne alles Bewusstseyn am Rücken, murmelte unverständliche Worte, die glanzlosen Augen rotirten zeitweise, Zunge und Lippen waren mit einer schwarzen Cruste bedeckt, die Respiration sehr schnell, Meteorismus, die Haut am ganzen Körper rauh, heiss und trocken, mit Petechien und Friesel übersäet, der Puls sehr schnell und klein, die Kranke liess alles unter sich gehen, der Urin sparsam, getrübt und fast schwärzlich. — Ich liess nun die Kranke ganz entkleiden und auf ein Leintuch gelegt drei Minuten in eine mit kaltem Wasser gefüllte Badwanne bis an den Hals eintauchen; dann wurde die Pat. abgetrocknet, mit frischer Wäsche versehen und im Bette leicht zugedeckt. Als Arznei bekam sie alle 2 Stunden 2 Gran von der Colombowurzel mit Wasser. Nach 4 Stunden fand ich die Pat. ohne alle Veränderung, und liess daher die Eintauchung wie die Medicin wiederholen. Am folgenden Tage hörte ich, dass

Pat. durch 2 Stunden geschlafen habe, und fand alle gefährlichen Symptome im Abnehmen begriffen. Die Eintauchung wurde nicht mehr wiederholt, und bloss Kopf, Brust, Rücken und Arme öfters mit kaltem Wasser abgekühlt, die Colombo fortgegeben und eine Rindsuppe mit Eierdotter 4mal täglich gereicht. — Am 3. Tage nach der ersten Eintauchung war Pat. sich vollkommen gegenwärtig, verlangte selbst nach Nahrung, die ihr mässig mit etwas Malaga gereicht wurde. Am 6. Tage konnte sie schon aufrecht im Bette sitzen und am 10. Tage wurde sie als Reconvalescentin erklärt.

II. Fall. Bei einer in der hiesigen Ingenieur-Academie ausgebrochenen Scharlachepidemie erkrankte auch der 11jährige einzige Sohn eines sehr hoch gestellten Militärs. Am 3. Tage der Krankheit wurde ich geholt. Der Knabe war bewusstlos, fieberte stark (140 Pulsschläge in der Minute), das Exanthem stand schön am ganzen Körper, der Hals war entzündet, die Haut heiss und trocken. Nach abgehaltenem Consilio übernahm ich die Behandlung. Der Kopf des Knaben wurde einige Male mit frischem Wasser übergossen, Arme, Brust und Schenkel kalt gewaschen und diess öfters wiederholt. Nach der ersten ausgiebigen Abkühlung wurde Pat. abgetrocknet, in ein Leintuch eingeschlagen und auf das Sofa gelegt. Er schlief bald darauf ein. Als er nach 1½ Stunden erwachte, war die Hitze bedeutend vermindert, der Puls 120, und der Pat. ging selbst bis zu seinem Bette. Die Bewusstlosigkeit kehrte nicht mehr wieder. Nach einigen Stunden wurden die Waschungen wegen neuerdings eingetretener Exacerbation wiederholt und kalte Umschläge auf den Kopf gemacht, und bloss kaltes Wasser mit Himbeersaft zum Getränke gereicht. Nach 3 Tagen war jede Gefahr vorüber, die Abschuppung erfolgte bald und stark. — Einen gleich günstigen Erfolg hatte diese Behandlungsweise bei einem 9jährigen Zöglinge der Theresianischen Ritteracademie und mehreren Anderen, und nie erfolgte dabei Anschwellung der Haut, welche oft nach Scharlachfiebern bemerkt wird.

III. Fall. Ein ungarischer Edelmann von 22 Jahren wurde mir von seiner Mutter zugeführt, um ihn wegen öfter eintretenden Geisteszerrüttungen in die Cur zu nehmen. Derselbe war bis zu seinem 20. Jahre vollkommen gesund gewesen, in

welchem Jahre er unrichtige Begriffe von verschiedenen Dingen bekam, sich aber übrigens wohl befand, und anfangs ohne Aufsicht herumgehen konnte; später aber wurde er mürrisch, zum Widerspruche geneigt, er misshandelte öfters seine Umgebung und wurde desswegen nach Wien gebracht, wo er im k. k. allgemeinen Krankenhause durch längere Zeit behandelt wurde. Von da kam er in meine Behandlung. Es wurde ein Quartier für ihn gemiethet und zwei Wärter bestellt. Ich fand bei meinem ersten Besuche seine Augen glänzend, den Kopf eingenommen, die Haut sehr trocken und rauh, den Puls voll, langsam und weich. Die Leibesöffnung blieb immer 4—5 Tage aus und war ganz trocken, die Esslust ziemlich gut, der Schlaf unruhig und unterbrochen, und der Pat. stand des Nachts öfters auf, und wollte durchaus ausgehen. Ich verordnete kühlende mit Glaubersalz versetzte Getränke, um den Stuhl zu befördern; ferner untersagte ich alle Fleischspeisen und geistigen Getränke. Da nach 8 Tagen keine Besserung eintrat, ordinirte ich einen Aderlass. Auf diesen liess das zeitweise heftige Toben etwas nach, doch blieben die übrigen Umstände beim Alten. Nun liess ich den Kranken ganz ausgezogen senkrecht in eine Badwanne stellen, den Kopf und Leib mit einem Schwamme waschen und abkühlen und hierauf von einer Höhe von 2 Schuhen beiläufig $^1/_2$ Eimer kaltes Wasser über ihn giessen. Sodann wurde er abgetrocknet und angekleidet und musste in Begleitung eines Wärters starke Bewegung in freier Luft machen. Diese Übergiessungen wurden täglich wiederholt. Schon nach 8 Tagen war der Patient ruhiger, gelassener und ganz vernünftig. Die Esslust mehrte sich, der Schlaf war gut, die Haut transpirirte und der Stuhlgang erfolgte täglich. Nach 14 Tagen war er vollkommen hergestellt und blieb es bis heute.

Indem ich glaube, durch die schlichte Erzählung dieser wenigen Fälle meine Herren Collegen auf die vortreffliche und oft durch kein anderes Mittel zu ersetzende Wirkung des kalten Wassers in manchen Krankheiten, besonders durch Hervorrufung heilsamer Crisen, aufmerksam gemacht und zu einer parteilosen Würdigung dieser Heilmethode ermuntert zu haben, mache ich nur noch einer Krankheitsform Erwähnung, bei welcher Manche das Wasser besonders fürchten, wo ich es aber

jederzeit mit dem besten Erfolge angewendet habe. Es ist diess der selbstständige, reine Rothlauf, der sich bei der üblichen Behandlungsweise nicht selten auf die Gehirnhäute verbreitet und tödtlich wird. Ich habe seit 30 Jahren 25mal beim Erysipel statt der aromatischen Fomente und des Warmhaltens kaltes Wasser überschlagen lassen, und nie ist die Entzündung, wie man glaubte, zurückgetreten, die Geschwulst fiel vielmehr in kurzer Zeit, das Fieber verschwand und die Kranken erlangten schnell ihre vorige Gesundheit.

---

## An die Gebärmutter angewachsener Fötus.

Von J. Steinmetz, Spitals- und Stadtarmenwundarzt zu Stein in Krain.

In den Wintermonaten 1841 wurde ich zu einer mehrgebärenden Gebirgsbäuerin, Maria Schussnig im Zhernathale, gerufen, und fand nachstehenden Geburtsfall: Die Bäuerin war 25 Jahre alt, von phlegmatischem Temperamente und mehr schmächtigem, mittelmässig grossem Körperbaue. Sie lag bereits 2 Tage in Geburtsnöthen, und obgleich das Fruchtwasser schon vor beiläufig 16 Stunden abgeflossen und dadurch die sämmtlichen Vaginalportionen trocken waren, dauerten dennoch die schmerzhaften Geburtswehen fort, so zwar, dass die fast erschöpfte Gebärende zeitweise in Ohnmacht verfiel, aus welcher sie trotz der verschiedenartig beigebrachten Labungen erst nach längerer Zeit wieder erweckt werden konnte. Die vorgenommene Untersuchung zeigte, dass der Embryo noch ganz im inneren Raume der Gebärmutter, mit den Füssen gegen den Muttermund zugekehrt, lag. Ich ergriff den Fötus, nachdem früher eine lauwarme Öhlinjection in die Mutterscheide gemacht worden, bei den Füssen, um ihn herauszubefördern, kam aber durch wiederholtes Anfassen und Anziehen keineswegs zum gewünschten Ziele. Als ich dann das Verhältniss zwischen Mutter und Kind näher untersuchte, fand ich zu meinem grossen Erstaunen, dass der Fötus mit seinem rechtsseitigen Schulterblatte in der rechtsseitigen Gegend des oberen Drittheiles der Gebärmutter in einer breiten Fläche fest angewachsen war. Als ich mich da-

von genau überzeugt hatte, stand ich, da an eine Hinausförderung des Kindes auf diesem Wege nicht mehr zu denken war, von allen weiteren Wendungs- und Extractionsversuchen ab. Die Gebärende verschied nach $^3/_4$ Stunden. Ich nahm nun den Kaiserschnitt an der linken Bauchseite vor. Der durch denselben sichtbar gewordene Uterus hatte eine röthlich-blaue Farbe, war dabei mehr erschlafft und faltig. An der rechten äusseren Seite der Gebärmutter zeigte sich eine, etwa 4 Zoll im Umkreise betragende, $^1/_2$ Zoll tiefe, hart anzufühlende Einsenkung. Nach Eröffnung der Gebärmutterhöhle fand ich, dass das Kind an der bezeichneten eingesunkenen Stelle der Gebärmutter mit seiner rechtsseitigen Schulterfläche angewachsen war und mit der Anwachsungsstelle ausser den Fruchthäuten lag. Ob die Fruchthäute an dieser Stelle während des Anwachsungsprocesses consumirt worden seyen, oder ob die Anwachsung schon vor der Bildung der Häute begonnen habe? — überlasse ich den Fachrichtern zur Beurtheilung. Die mittelmässig grosse Placenta hatte ihre gewöhnliche Lage am Muttergrunde; sie selbst zeigte vier ungleich grosse, unförmliche Lappen und stand mittelst der kurzen, aber starken Nabelschnur mit dem Kinde in gehöriger Verbindung. Nur an jener Uterinalportion, wo das Kind angeheftet war, verspürte man eine Verdickung, sonst war die Gebärmutter normal. Da das reife, gut genährte, mittelmässig grosse Kind, weiblichen Geschlechtes, noch eine Wiederbelebung hoffen liess, so bewirkte ich die Trennung möglichst schnell, und griff, obgleich erfolglos, zu den Belebungsversuchen. Die Blutung war beiderseits nicht bedeutend, jedoch quoll aus der Wundfläche der Kindesschulter hellrothes, flüssiges Blut.

Die Mutter befand sich durch die ganze Zeit der Schwangerschaft, so viel mir ihr Mann und ihre Angehörigen versicherten, im Allgemeinen wohl; nur nach dem 6. Monate, als die Bewegung der Kindesfrucht schon recht lebhaft für das Gefühl der Mutter vor sich ging, empfand sie bei jeder stärkeren Bewegung des Kindes einen eigenthümlichen, dumpfen, spannenden, fixen Schmerz in der oberen rechtsseitigen Bauchwand.

---

# Beobachtungen über die Selbstentwicklung des Kindes bei Querlagen.

Von Dr. **Hinterberger**, Prof. der Geburtshülfe in Linz.

(Schluss.)

## 4. Fall.

**Selbstentwicklung des 2. Kindes bei einer Zwillingsgeburt, welches sich mit dem Rücken und den Rippen zur Geburt einstellte, und wobei erst im weiteren Verlaufe derselben der rechte Arm vorfiel. Das Kind wurde todt geboren.**

H. Th., 33 Jahre alt, Weberin in Schulerberg, eine gutgebaute Person, mittlerer Grösse, hatte bereits 10mal geboren. Unter diesen waren 7 einfache Kopf-, eine Zwillings- und eine Fussgeburt, bei letzterer war das Kind todt.

Den 29. Juni 1831 wurde ich zur H. gerufen, um wegen einer Querlage die Wendung zu machen. Die Hebamme erzählte mir, dass es wieder eine Zwillingsgeburt sey, und schon ein Kind mit den Füssen voraus geboren wurde, welches scheintodt war, in einem Bade mit Wein aber vollkommen zum Leben kam. Es stellten sich neuerdings Wehen ein, im Muttermund fand sich eine schlaffe Wasserblase, die bald sprang und wornach deutlich der Rücken und die Rippen des Kindes zu fühlen waren. Während der Untersuchung fiel die rechte Hand vor, und es erhoben sich sehr heftige und schnell auf einander folgende Wehen.

Die Hebamme schickte wegen der Wendung um mich. Ich kam bald an und sah, dass ein Arm bis an die Achsel geboren war. Gleich hinter den Schambeinen fand ich die Rippen. Während ich noch untersuchte, erhob sich eine heftige Wehe, und die Brust kam zwischen der Schamspalte hervor. Ich sagte der Hebamme, dass keine Wendung nothwendig sey, und das Kind mit doppeltem Leib werde geboren werden. Um die Natur zu unterstützen, liess ich bei der nächsten Wehe von der Hebamme mässig am Arme ziehen, und ich half mit den Fingern, die ich an den Seiten des Kindes hebelartig ansetzte, nach. Bei

einem mässigen Ziehen kam auf der linken Seite der Bauch und der Steiss zum Vorschein, worauf die Füsse herabfielen. Die übrige Entwicklung war leicht, das Kind klein, männlichen Geschlechtes und todt, jedoch ohne Spuren von Fäulniss. Der rechte Arm, die Achsel, der Hals so wie die rechte Seite der Brust waren angeschwollen und blau. Die Nachgeburt kam nach 2 Stunden; das Wochenbett verlief glücklich.

### 5. Fall.

**Selbstentwicklung eines ausgetragenen Kindes, welches sich mit dem Rücken zur Geburt stellte; es war scheintodt, wurde zum Leben gebracht, starb aber nach einigen Stunden.**

Den 16. Jänner 1832 wurde ich zu einem Taglöhnersweib beim Fischer am Gries gerufen, die an Kindbettfieber mit Gebärmutterentzündung litt und bei welcher die Hebamme vor 3 Tagen eine Selbstentwicklung beobachtete.

Die Geburt begann mit schwachen Wehen, die Hebamme konnte keine Kindstheile erreichen und schickte um einen Geburtsarzt. Dieser konnte ebenfalls die Kindslage nicht erkennen, glaubte jedoch, dass es keine Querlage sey, und rieth an, Zeit abzuwarten, bis sich die Kindslage deutlicher unterscheiden lasse. Einige Zeit waren die Wehen noch schwach, dann kamen sie aber sehr heftig, und das Kind wurde, wie die Hebamme sich ausdrückte, zusammengebogen mit dem Rücken voran in das Becken herabgetrieben. Unter fast immer fortdauernden Wehen wurde endlich der Rücken ganz geboren und der Steiss so wie die Füsse fielen herab. Den übrigen Theil des Körpers entwickelte die Hebamme wie bei einer Fussgeburt. Das Kind war mittlerer Grösse, ausgetragen, scheintodt, wurde zwar zum Leben gebracht, blieb aber schwach und starb nach einigen Stunden.

### 6. Fall.

**Eine Achsellage mit Vorfall des Armes, wegen welcher ein Geburtsarzt dreimal vergebliche Wendungsversuche machte. Während man sich um andere Hülfe umsah, erhoben sich heftige Wehen und es erfolgte die Selbstentwicklung eines grossen, starken, todten Kindes, wo-**

bei sich der Arm beim Austritte des Körpers zurückzog.

W. R., 37 Jahre alt, Fischerin in einem 2 Stunden von Linz entfernten Orte, eine ziemlich grosse Frau, mit breitem Becken, hatte 5mal glücklich und leicht geboren. Bei der ersten Geburt kam das Kind mit dem Gesichte, bei den übrigen mit dem Hinterhaupte voran. Im Jahre 1833—1834 war sie das sechstemal schwanger, der Bauch diessmal mehr breit, die Bewegungen fühlte sie in beiden Seiten und in der letzten Zeit senkte sich der Bauch nicht.

Den 2. April 1834 stellten sich zu rechter Zeit leichte Wehen ein, die Gebärende fühlte nicht, wie bei den früheren Geburten, Urindrang und bei den Wehen ging immer etwas Fruchtwasser ab.

Den 4. um 6 Uhr Abends liess man die Hebamme rufen, diese fand den Muttermund hoch, das Scheidengewölb hoch und leer. Nach einer Stunde ging die Gebärende auf einen Nachttopf, um Stuhl abzusetzen, dabei fiel der rechte Arm vor und hing bis auf den Ellbogen aus den Geburtstheilen heraus. Die Hebamme schickte um den Geburtsarzt des Ortes, dieser traf nach einer Stunde ein, fand den Arm noch mehr hervorgetreten und als er diesem mit dem Finger nachfuhr, kam er zur Achselhöhle und Schulter, rechts fand er den Hals, links den Bauch; dieses Alles stand hoch, der Muttermund ziemlich erweitert, die Wehen waren stark und kamen schnell auf einander. Er versuchte die Wendung, konnte aber vermöge der Heftigkeit der Wehen nicht zu den Füssen gelangen. Nach langem Abmühen setzte er aus, machte aber im Verlaufe der Nacht noch zweimal Versuche, das Kind auf die Füsse zu wenden.

Es ward ein Bote an mich gesendet, ich machte mich den 5. um 4 Uhr Morgens auf den Weg, als ich aber ankam, war die Geburt schon vorüber.

Der Geburtsarzt und die Hebamme erzählten mir über den ferneren Verlauf derselben Folgendes: Um 4 Uhr erhoben sich ausserordentlich heftige Wehen, man fühlte im Eingange Rippen und diese wurden immer tiefer herabgepresst. Als diess geschah, zog sich der Arm zurück, das Mittelfleisch ward stark gespannt, es kam eine Hüfte zum Vorscheine und nach einigen

sehr heftigen Wehen fielen der Steiss und die Füsse herunter. Der übrige Körper wurde auch bald, ohne dass man Hand anzulegen brauchte, geboren. Das Kind war männlichen Geschlechtes, gross, jedoch schon todt, lebte aber während der Geburt lange, und fasste noch kurz, bevor sich der Arm zurückzog, mit der vorgefallenen Hand die Finger der Hülfeleistenden.

Dass diese Erzählung richtig und eine Querlage vorhanden war, dafür sprach deutlich der Anblick des Kindes. Die rechte Schulter, die Rippengegend und der rechte Arm waren stark angeschwollen, theils roth, theils blau oder schwarzblau; am stärksten angeschwollen waren der Arm und die Brustdrüse, letztere war schwarzblau und hart.

Über das Zurückziehen des Armes befragte ich den Geburtsarzt und die Hebamme ausdrücklich, ob sie es gewiss gesehen hätten; was sie einstimmig bejahten. Der Geburtsarzt erzählte, dass er den Arm desto mehr im Auge behielt, weil er ihn einige Male zurückzubringen suchte und dieser immer wieder vorfiel, endlich enthielt er sich jeder Handanlegung und überliess die Geburt der Natur, welche, wie oben beschrieben, den ganzen Geburtsact rein nur durch sich vollendete.

Bei der Wöchnerin traten keine besonderen Krankheitszufälle ein und sie erholte sich bald wieder.

### 7. Fall.

Selbstentwicklung eines frühzeitigen, jedoch ziemlich grossen Kindes. Es hatte eine Achsellage, welche für eine Steisslage gehalten und der Natur überlassen wurde. Das Kind ward todt geboren.

Den 4. August 1840 kam nach 7 Uhr Morgens eine Magd, welche mich eilends zur Frau B. M., 26 Jahre alt, Gemahlin eines Beamten, zu kommen ersuchte, um ihr, nach der Aussage der Hebamme, bei einer sehr gefährlichen Geburt Hülfe zu leisten. Auf dem Wege liefen mir noch 2 Boten entgegen, und baten mich so viel als möglich zu eilen.

Bei meiner Ankunft theilte mir die ganz verwirrte Hebamme flüchtig mit, das Kind habe eine Querlage und die Wehen seyen so heftig, dass, wenn nicht gleich Hülfe geleistet werde, es so weit herabgepresst werden müsse, dass die Wendung un-

möglich sey, denn trotz des Untersagens, arbeitete die Kreissende die Wehen immer mit aller Kraft aus. Diese hingegen sagte, dass sie nicht anders könne, ohnediess Alles aufbiete, die Wehen zurückzuhalten, und darüber eine Angst zum Schlagtreffen habe. Der Mann und die Angehörigen waren ebenfalls voll Angst und baten mich, ja nur den übrigen noch so kleinen Kindern die Mutter zu retten. Bei der Untersuchung sah ich, dass der rechte Arm weit aus den Geburtstheilen heraushing, und hinter den Schamlippen fand ich die Achsel und die Brust. Während ich noch untersuchte, kam eine heftige Wehe, es spannte sich das Mittelfleisch, und die Brust kam etwas zum Vorschein. Ich sagte, dass hier eine Selbstentwicklung vor sich gehe, dass Alle beruhigt seyn dürfen, es werde die Geburt bald vorübergehen, ohne dass man Hand anzulegen brauche, und die Gebärende solle nur ganz dem Drange gemäss die Wehen ausarbeiten. Diess that sie, ich zog während derselben am Arme, von der Hebamme liess ich das Mittelfleisch unterstützen. Nach einigen Wehen kam die Brust immer mehr zum Vorschein, ich suchte mit den Zeigefingern unter die Rippen zu kommen, und drückte hebelartig den Körper nach abwärts. Dabei kam nach und nach die Hüfte und der Steiss zum Vorschein, und nun fiel das Kind heraus, so dass es nur mit den Achseln im Becken hängen blieb. Auch diese, so wie der Kopf und die Nachgeburt folgten bald, rein nur durch den Wehendrang. Das Kind, ein ziemlich grosser Knabe, war todt, jedoch ohne Spuren der Fäulniss, gut ausgebildet, und wie die Mutter glaubte, Ende des 8. oder Anfang des 9. Monats.

Merkwürdig anzusehen war die Anschwellung der eingepressten Kindstheile. Die rechte Seite des Kopfes, des Gesichtes, des Halses, die Schutterblatt- und Rippengegend, sowie der rechte Schenkel waren angeschwollen und von Blutunterlaufungen schwarzblau.

Jetzt erst, nachdem die dringendste Hülfe geleistet, und die Familie ganz beruhigt war, konnte ich mich um die früheren Begebenheiten erkundigen.

Fr. B., mittlerer Grösse, gut gebaut, hatte schon 3 Mal glücklich geboren; die gegenwärtige Geburt fing vor 2 Tagen an, die Hebamme fühlte keinen Kindstheil, sprengte die Was-

serblase, konnte auch jetzt nichts erreichen, und wartete Zeit ab, wie sich die Sache etwa gestalten werde. Die Wehen waren längere Zeit mässig, den 2. Tag um 5 Uhr Morgens wurden sie sehr heftig, die Hebamme glaubte, es sey eine Steissgeburt und überliess die Geburt der Natur. Gegen 7 Uhr fiel der Arm vor; nun erst erkannte sie die Querlage, wurde ganz verzagt und untersagte der Gebärenden das Ausarbeiten der Wehen mit dem Beisatze, wenn sie diess nicht thue, könne ihr gar keine Hülfe mehr geleistet werden, sie und das Kind müssen zu Grunde gehen. Diese bot Alles auf, den Wehendrang zurückzuhalten, und da sie diess nicht konnte, so gerieth sie, wie ich schon oben angab, in die ausserordentlichste Angst, welche durch das wiederholte Zurufen der Hebamme noch vermehrt ward. Was weiter geschah, wurde ohnediess oben erzählt. Der Wochenbettzustand verlief regelmässig.

Der Hebamme, einer unserer älteren und gesuchteren Frauen dieses Standes, war dieser Fall in ihrem Rufe sehr schädlich.

---

## 2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

## Über das Bromaniloïd.

Von J. Fritzsche.

Die einfachste Bereitungsweise dieses Körpers besteht darin, dass man zu einer wässerigen Lösung eines Anilinsalzes Bromwasser hinzusetzt. Es entsteht, während das Brom augenblicklich verschwindet, eine weissliche Trübung in der Flüssigkeit, aus der sich bald das Bromaniloid als ein aus microscopischen Crystallnadeln bestehender Niederschlag absetzt. Durch Destillation und Auflösung in siedendem Alcohol von allen Nebenproducten gereinigt, wird es beim Erkalten desselben in der Form langer, farbloser, glänzender Nadeln ausgeschieden, und besitzt folgende Eigenschaften: Es ist spröde und leicht zu pulverisiren; in Wasser nicht, im kalten Alcohol schwer, im kochenden Alcohol dagegen und im kalten Äther leicht löslich. Bei + 117° C. schmilzt es zu einer ganz klaren Flüssigkeit, bei + 300° C. ungefähr siedet es und destil-

lirt dann unverändert über. Es ist weder basischer, noch saurer Natur; Ätzkalilauge äussert selbst im concentrirten Zustande und beim Kochen keine Wirkung auf dasselbe, durch concentrirte Schwefelsäure wird es erst beim Kochen zersetzt, wobei die Säure eine schöne purpurrothe Farbe erhält; beim Verdünnen der schwefelsauren Auflösung wird es wieder crystallinisch gefällt. Aus der Analyse des Bromaniloïds geht hervor, dass sich dasselbe aus dem Aniloïd ganz einfach durch den Austausch von 6 At. Wasserstoff mit 6 At. Brom gebildet habe, während gleichzeitig 6 andere At. Brom mit dem ausgeschiedenen Wasserstoff zu Bromwasserstoffsäure sich verbinden. (*Bullet. de St. Petersb.* — Erdmann's und Marchand's Journal für pr. Chemie. 1843. 28. Bd. 4. Hft.) Nader.

---

## Über Menstruation und Brunst.

Von Dr. R. Remak.

Der Verf. bezeichnet den Menstrualfluss keineswegs als eine Secretion im engeren Sinne des Wortes, sondern als eine mit einer Schleimsecretion verbundene capillare Hämorrhagie. Er vergleicht die Menstruation mit einer analogen Erscheinung bei den Thieren, mit dem bei mehreren Säugethieren zur Zeit der Brunst vorkommenden periodischen, mitunter monatlichen Blutfluss aus den Genitalien. Daraus geht hervor, dass dem menschlichen Weibe die thierische Brunst gänzlich fehle, dass der Menstrualfluss des Weibes zur Begattung überhaupt in gar keiner besonderen Beziehung stehe, und dass demnach der Menstrualfluss des Weibes seinem inneren Grunde nach eine, von der Brunst der Thiere und dem damit zuweilen verbundenen Blutflusse, vollkommen verschiedene Function seyn müsse. Bei den Thieren ist die mit einem Blutflusse verbundene Brunst offenbar ein periodisches Auftreten der sonst schlummerndern äusseren sowohl als inneren geschlechtlichen Thätigkeit; beim Menschen hingegen ist die Menstruation nichts als eine periodische Verstärkung der den Thieren fehlenden continuirlichen Thätigkeit der inneren weiblichen Geschlechtsorgane, die sich durch die beständige, vor und nach dem Menstrualfluss nur stärker hervortretende Conceptionsfähigkeit offenbart. Die Begierde und geschlechtliche Thätigkeit des freien Mannes ist an keine Zeit gebunden, und eben so wenig ist es die Begierde und die geschlechtliche Thätigkeit des freien Weibes. Daher gibt es auch für die inneren Geschlechtstheile des Weibes die Zeit des Lebens hindurch, in welcher es überhaupt zur Fortpflanzung tauglich ist, keine Zeit der Ruhe, Empfängniss und Schwangerschaft ist in jedem Augenblicke

möglich; und eben der **Ausdruck jener beständigen inneren Thätigkeit** ist die **Menstruation.** Wir kennen nicht alle die Veränderungen, die in den inneren Geschlechtstheilen bei jener Function vorgehen, aber wir wissen, dass alsdann eine Turgescenz des Fruchthalters Statt findet, und dass vor und nach der Menstruation die Conceptionsfähigkeit am lebendigsten ist, was auf irgend einen veränderten Zustand in dem Eierstocke schliessen lässt. Dass nun diese Äusserung der inneren Thätigkeit der Geschlechtsorgane eine **periodische** ist, darf uns wenig auffallen. Alle unserem Willen entzogene Functionen des Körpers sind mehr oder weniger periodisch. Alle Thätigkeiten des Körpers und seiner Organe brauchen eine gewisse Zeit, bis die zu denselben nöthige Energie, wenn sie einmal verbraucht ist, sich wieder sammelt. Bei den von unserem Willen abhängigen Thätigkeiten, wie namentlich bei der willkürlichen Muskelthätigkeit, ist diese Zeit unbestimmt und richtet sich nach dem Maasse der verbrauchten Energie und nach der Menge der genossenen Nahrungsstoffe. Wo aber das Maass der zu verwendenden Energie ein von uns unabhängiges und bestimmtes ist, da muss die Zeit zur Wiedererzeugung derselben ebenfalls eine bestimmte seyn, und sich immer gleich bleiben, sofern die äusseren Umstände, welche diese Wiedererzeugung bedingen, immer dieselben sind; demgemäss wird die Menstruation, d. h. der Ausdruck jener innerlichen continuirlichen Thätigkeit, nach Ablauf einer ähnlichen Frist zum Vorscheine kommen. Warum gerade der 4wöchentliche Typus der Menstruation eigenthümlich sey, ist nicht erklärt; es wird nur noch bemerkt, dass diejenigen periodischen Thätigkeiten, welche die Erhaltung des Individuums bedingen, wie die Herz- und Athembewegung, in sehr kurzen Zwischenräumen wiederkehren, während die Thätigkeiten der Organe, welche für die Erhaltung der Gattung bestimmt sind, mit viel grösseren Intervallen erscheinen, welche keine absolute Ruhe bezeichnen. Es findet in den noch conceptionsfähigen weiblichen Geschlechtstheilen eine **beständige** Thätigkeit Statt, welche nur unter **gewissen** Bedingungen (bestimmten Nahrungsmitteln, bestimmter Einwirkung von Reizen), nach einer **gewissen** Zeit (nach Monatsfrist) **zum Vorschein** kommt. Daher kann bei **veränderten** Bedingungen dieser Typus verändert und die gewöhnliche Zeit der Wiederkehr beschleunigt oder hinausgeschoben werden, und es werden die bedeutenderen Störungen dieser Periodicität dann auch begreiflich.

(**Schluss folgt.**)

---

# Über den Zusammenhang des Deliriums mit verschiedenen Zuständen des Herzens.

Von Dr. Alfred Hudson.

Dr. Hudson gelangt in Bezug auf die Behandlung des Typhus zu denselben Schlüssen wie Stokes, insoferne sie die Anwendung des Weines betreffen, nämlich die Verminderung des Herzstosses und die Schwäche oder fast gänzliche Abwesenheit des ersten Herztones indicirten nothwendig die Anwendung von Stimulantien in der Form geistiger Getränke. In der Typhus-Epidemie von 1840 waren die Cerebralsymptome die vorherrschenden, und die Krankheit trat unter zwei Hauptformen auf: die erste characterisirte sich durch Schwäche des Herzstosses und Verdeckung oder selbst gänzliche Abwesenheit des ersten Tones, — die andere durch starken Herzstoss und starke und deutliche Töne. Die Section ergab bei der einen Form Erweichung der Herzsubstanz und venöse Congestion des Gehirns; in solchen Fällen nützten stimulirende Mittel. Bei der andern Form zeigte sich das Herz fest und contrahirt und die Arterien des Gehirns mit Blut erfüllt; in ähnlichen Fällen waren Entleerungen von entschiedenem Nutzen. (*Dublin Journal of Medical Science*. 1841. *Novemb.*)

Weinke.

---

# Heilung nach der spontanen Berstung eines Empyems.

Von S. Shortridge zu Port-Glasgow.

Ein starker gesunder Mann fühlte den 3. October 1838 beim Aufheben einer schweren Last ein Krachen in der Brust, arbeitete jedoch den ganzen Tag noch, wurde aber den nächsten Tag, als er ein Boot ruderte, von Frostschauer und Übelkeit befallen. Verf., der ihn den folgenden Morgen sah, fand ein entzündliches Fieber, Husten, Dyspnoe und einen fixen Schmerz unter dem linken Schulterblatte, welcher sich von da quer über den Rücken erstreckte. Aderlass, Calomel mit *Pulv. antimonialis*, ein Senfteig über die schmerzende Stelle. Des anderen Tages sprachen die rostfarbigen Sputa und die auscultatorischen Zeichen für ein entzündliches Leiden der Lungensubstanz selbst, welches einige Tage anhielt, jedoch den fixen Schmerz, häufigen Husten, copiösen Auswurf und gänzliches Unvermögen, auf der rechten Seite zu liegen, zurückliess. Hiezu gesellten sich bald colliquative Schweisse. Gegen Ende December zeigte sich unter raschem Fortschreiten der hectischen Erscheinungen eine Völle an der linken Brustseite; die Percussion ergab daselbst einen dumpfen Ton, die Auscultation schwaches Respirationsgeräusch, welches jedoch über der Subclaviculargegend deutlicher war. Einige Tage später erschien

eine weiche Geschwulst im 5. Zwischenraume, 1 Zoll unter und ausser der linken Brustwarze, welche sich in kurzer Zeit entleerte und eine Menge Eiter ergoss. Dieser Ausfluss dauerte bei auffallender Besserung des Pat. längere Zeit fort, und eine nahrhafte Diät nebst dem Gebrauche von Chinin stellte denselben bis März 1839 vollkommen her. (*Edinburgh Med. and Surg. Journal.* 1842. *Oct.*) Weinke.

---

## Ein neues Mittel gegen Verbrennungen.

Von Will. Rhind zu Edinburgh.

Verf. empfiehlt gegen Verbrennungen das Überstreichen der beschädigten Stellen mit einer Auflösung von arabischem Gummi, das nach jedesmaligem Eintrocknen in der kühlen Luft mehrere Male wiederholt wird, bis sich ein trockener Überzug von gehöriger Dicke an diesen Stellen bildet. Sind Brandblasen vorhanden, so werden dieselben zuerst geöffnet und entleert, und dann die Gummilösung aufgetragen. Gewöhnlich ist die 2 bis 4malige Application in Zwischenräumen von 5 — 10 Minuten hinreichend, die Haut muss jedoch früher von öhligen und anderen Unreinigkeiten befreit werden, und die Lösung zum ersten Bestreichen etwas schwächer als die nachfolgenden seyn, damit dieselbe in alle Furchen der Haut eindringe. (Ebendaher.) Weinke.

---

## Über den Cancer in den Narben.

Von Cäsar Hawkins.

Der 30jähr. Ward wurde am 24. Februar mit einer weit verbreiteten Ulceration am Unterschenkel in das Hospital gebracht. Diese Ulceration erstreckte sich von dem oberen Rande der Patella bis unter die Mitte des Unterschenkels hinab, so dass die Oberfläche des Geschwüres bei einem Durchmesser von 5 Zollen volle 8 Zoll lang war; an einer Stelle dicht unter dem *Caput tibiae* war das Geschwür in Folge der Zerstörung des vorderen Theiles dieses Knochens tiefer ausgehöhlt. Mit der Sonde konnte man den blossgelegten Knochen fühlen, und der Schenkel liess sich an dieser Stelle leicht beugen; jedoch schien der Knochen nicht ganz zerstört zu seyn, da derselbe bei einer seitlichen Bewegung im Verhältnisse zu seiner Flexibilität in anderen Richtungen nur eine geringe Biegung erlitt. Das Gelenk schien in den Krankheitsprocess gar nicht verwickelt zu seyn. Das Allgemeinbefinden des Kranken fing endlich auch an zu leiden, und derselbe hatte ein blasses Ansehen; jedoch waren die Stühle regel-

mässig und der Appetit gut; der Puls war etwas beschleunigt. Der Schmerz verursachte ihm oft schlaflose Nächte; jedoch schien er bei einer Bewegung oder Beugung des Schenkels nicht besonders zu leiden. Er berichtete, dass der Unterschenkel vor 20 Jahren, von einem Maschinenwerke ergriffen, eine starke Quetschung erlitten habe, in Folge deren sich mehrere Knochenstücke lostrennten, derselbe aber sonst bis zu dem letzten Jahre gesund geblieben sey und er sich desselben auch bis vor einem halben Jahre habe bedienen können. Vor 10 Monaten sey jedoch die Haut über der Kniescheibe geschwürig geworden, und seitdem habe die Ulceration allmälig, besonders nach unten, immer weiter um sich gegriffen, bis sie den gegenwärtigen Umfang erreichte; die Verbreitung unterhalb der Haut in den Knochen hinein sey aber erst neuerlich eingetreten. Die Haut um das Geschwür war verdickt, die Ränder sehr erhaben, verhärtet und unregelmässig, hie und da zeigte das Geschwür ein unvollkommen warziges Ansehen, die Oberfläche war stark geröthet und florid, aber weit unebener und härter, als diess bei gewöhnlichen Granulationen der Fall zu seyn pflegt. — Der Schenkel wurde zuerst in einen Bruchkasten gelegt, und um den Schmerz zu stillen, innerlich Lactucarium und Opium, und äusserlich beruhigende Lotionen von Blausäure angewendet, welche letztere, wie gewöhnlich bei bösartigen Geschwüren, grosse Erleichterung verschafften. Da sich nach einigen Tagen die wahre Natur des Falles unzweifelhaft herausstellte, so wurde dem Kranken die Amputation vorgeschlagen, die er jedoch verweigerte. — Am. 2. April trat eine verdächtige Anschwellung der Leistendrüsen ein; H. glaubt jedoch, dass dieselbe der Wirkung eines Stimulans zugeschrieben werden musste, welches man an einer Stelle des Geschwüres applicirt hatte, dessen bedeutende Schmerzhaftigkeit wohl dazu beigetragen hat, dass der Kranke endlich in die Anwendung des einzigen Mittels, das hier hülfreich seyn konnte, einwilligte. — Am 10. April amputirte H. den Schenkel; der Stumpf heilte und der Kranke geht bereits recht gut. — H. nennt die Natur des hier mitgetheilten Falles einen Cancer in der unvollkommenen Haut einer Narbe, und spricht sich dahin aus, dass diese Krankheit bösartig, aber eine rein örtliche sey, und dass, wenn sie, ihrem Wesen nach, dem scirrhösen Cancer gleichen sollte, dieses nur in einem sehr geringen Grade seyn könne, dass sie in der Erzeugung eines neuen Gebildes bestehe, welches die Fähigkeit besitzt, die angränzenden Weichtheile zu inficiren und sie in dasselbe Krankheitsproduct zu verwandeln, und dass daher die gänzliche Beseitigung desselben mittelst des Messers oder die radicale Zerstörung durch caustische Mittel zur Heilung nothwendig sey; und dass er sich von dem geringen Grade ihrer Bösartigkeit in einem unglücklich verlaufenen Falle bei der Untersuchung nach dem Tode überzeugt habe, indem sie hier, obgleich das krankhafte

Gebilde einen Raum von 18 Zoll Länge und 10 Zoll Breite einnahm, dennoch die lymphatischen Drüsen nicht afficirt und in keinem anderen Theile des Körpers irgend eine krankhafte Structurveränderung veranlasst hatte.

(Schluss folgt.)

## Die Citronencur.

Von Dr. Schwabe, Amtsphysicus.

Seit mehreren Monaten theils von Sch., theils von anderen Ärzten mit allen möglichen Mitteln behandelt, erkrankte der 75jähr. Chr. N., der an allgemeiner Wassersucht litt, so bedeutend, dass die Kinder des Pat. den herbeigerufenen Sch. baten, dem armen Leidenden etwas zu verordnen, um ihm den Tod, mit dem er schon seit einigen Stunden rang, zu erleichtern. — Schon seit vier Wochen war es dem Kranken nicht möglich gewesen, anders als in sitzender Stellung und unter den grössten Athmungsbeschwerden sein armseliges Leben hinzubringen. Die unteren Extremitäten und die Hände waren enorm geschwollen; in der hoch aufgetriebenen Bauchhöhle fühlte man in ihrem ganzen Umfange Fluctuation. Die grossen Beängstigungen, die nach vorn übergebeugte Haltung des Kranken, der kurze Husten, die gelbliche Farbe und Kälte der Haut gaben das Bild einer ausgebildeten allgemeinen Wassersucht. Die ödematöse Geschwulst der Geschlechtstheile war so bedeutend, dass man den Penis in seiner unförmlichen Gestalt kaum erkennen konnte. Der allgemeine Zustand war kläglich, der Puls klein, beschleunigt und intermittirend; die Kräfte waren ganz geschwunden, und nur mit heiserer Stimme konnte der arme Leidende sich verständlich machen. Sch. gab, um nur etwas zu geben, dem Kranken Essigäther und verliess ihn mit der festen Überzeugung, dass er nicht 24 Stunden mehr leben werde. Gegen Abend desselben Tages wurde Sch. abermals zu dem Kranken gerufen, der Äther schien wohlthätig gewirkt zu haben. — Nun beschloss Sch., den Kranken die Citronencur versuchen zu lassen; er erhielt alle 2 Stunden einen Esslöffel frisch ausgepressten Citronensaftes; alles Getränk, selbst alle flüssigen Nahrungsmittel, wurden gänzlich untersagt und die Diät dahin festgestellt, dass der Kranke dreimal täglich 3 Loth weisses Fleisch und für 2 Pfennige Semmel als einzige Nahrung erhielt. Eintretenden Durst erlaubte Sch. dem Kranken durch mit feinem Zucker bestreute Citronenscheiben oder mit einem Theelöffel Citronensaft mit Zucker zu stillen. Weder innere, noch äussere Arzneimittel wurden angewendet. Die günstige Wirkung des Citronensaftes trat schon am zweiten Tage hervor, indem unter reichlicher Diurese die Brustbeklemmungen eini-

germassen nachliessen. Die Dosis des Citronensaftes wurde nun bis 1½ Esslöffel gesteigert, die Harnsecretion wurde so vermehrt, dass schon am sechsten Tage der Cur gegen 6 Quart entleert wurden. Der Kranke konnte sich wieder im Bette legen und einige Stunden ruhig schlafen; der Puls hob sich und intermittirte nicht mehr; die Ausdehnung des Unterleibes liess nach, die Geschwulst der Extremitäten nahm sichtlich ab. Der quälende Durst verschwand gleich in den ersten Tagen der Cur, das Aussehen des Kranken wurde besser, die Kräfte hoben sich von Tag zu Tage. Die Verdauung wurde regelmässig, der Stuhlgang consistent und braun gefärbt; die Quantität des Urins nahm gegen Ende der Cur ab und wurde normal. Unter stets zunehmender Besserung wurde die Cur ohne Unterbrechung mit grösster Gewissenhaftigkeit bis zum 21. Tage in gleichem Maasse fortgesetzt, von da ab aber die Dosis des Citronensaftes vermindert, und vom 27. Tage ab nur 3 Theelöffel voll täglich gereicht. Alle Symptome der Wassersucht, selbst die Ödeme waren am 30. Tage gänzlich geschwunden und der Kranke fühlte sich so kräftig, dass er nach wenigen Tagen das Freie suchte. (Wochenschrift für die ges. Heilk. von Casper. 1843. Nr. 9.) Hickel.

---

## Mayor's Verband zur Behandlung der Neugebornen, und über Pessarien.

M. empfiehlt seinen einfachen Verband, aus einem dreieckigen Tuche bestehend, welches bald einfach, bald zusammengelegt in Gebrauch gezogen wird, besonders zur Fixirung des Nabelrestes, indem er nämlich das eine Ende des dreieckigen Tuches spaltet, in diese Spalte den Nabel hineinlegt, und die zwei andern Ecken des Tuches über demselben zusammenschlägt. M. meint, dass mancher Übelstand der Rollbinden, wie das vorläufige Abrollen derselben, die Nothwendigkeit, sie durch eine Naht zu befestigen u. s. w., nach seiner Methode umgangen werde, wenn der auf obige Weise eingeschlagene Nabel mittelst eines cravateförmig zusammengefalteten dreieckigen Tuches befestigt wird. — In einem Anhange schlägt M. vor, die Pessarien aus Draht zu verfertigen, dem leicht eine beliebige Form gegeben, und ein ebenfalls aus Draht verfertigter Griff, eine halbe Ellipse darstellend, angepasst wird, um das Instrument leicht hinein- und herausführen zu können; der Draht wird mit Leinwand, Baumwolle, Watte u. dgl. überzogen, um ihm die gehörige Dicke zu verleihen, und in geschmolzenes Wachs getaucht, um durch eine erhärtende Schichte desselben die mechanische Beleidigung der Theile möglichst zu verhüten. M. will durch ein ähnliches Pessarium einen Uterus zurückgehalten haben, welcher trotz aller angewandten Kränze

stets wieder vorfiel. (Allgem. Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde etc. 1842. Nr. 37.) Nagel.

---

## Chemische Zusammensetzung des Haller Jodwassers.

Von Dr. Buchner.

B.'s neuere Untersuchung ergibt von der bekannten, durch Ritter v. Holger im Jahre 1830 angestellten, verschiedene Resultate: Zufolge der im genannten Jahre gepflogenen Scheidung sind in 1000 Th. W. 0.720 Th. Jodnatrium enthalten; es überträfe denn das Haller Jodwasser jenes von Adelheidsbrunn in Baiern, welches dem Jodgehalte nach bisher den ersten Rang einnahm. Nach B. aber sind in 1000 Th. W. bloss 0,0458 Th. dieses Stoffes enthalten. Über die Anwesenheit des Broms in geringer, und des Chlors (als Kochsalz) in grosser Menge kommen beide Untersuchungen überein, jedoch fand B. weder Lithion, noch Schwefel- oder Phosphorsäure, hingegen einen geringen Gehalt an Kieselsäure und Humusextract (Buchner's Repertorium der Pharmacie. 1842. XVI.) Nagel.

---

## Über die Durchschneidung der Rückenmuskeln bei Seitenverkrümmungen der Wirbelsäule.

Von Guérin.

G. sucht die Durchschneidung der Rückenmuskeln bei Verkrümmungen des Rückgrats von zwei Seiten zu begründen: von der empirischen und von der rationellen *). I. Empirische Beweismittel für die Wirksamkeit der Durchschneidung entnimmt er der anatomischen Untersuchung an Lebenden und an Leichen, so wie den Resultaten seiner Behandlung von Verkrümmungen. Die anatomische Untersuchung an Lebenden lehrt, dass man bei allen Verkrümmungen vom ersten bis zum dritten Grade die *Musculos sacrolumbales*, *Longissimus dorsi* und auch andere namhaft verkürzt findet, gewissermassen wie eine Sehne des Bogens zwischen den Insertionspuncten gespannt; diese Spannung wird oft so gross, dass die Muskelbündel die perpendiculäre Richtung an der Wirbelsäule verlassen und von der convexen auf die concave Seite gelangen. Die Verkürzung der Muskeln beträgt oft ein Drittel, ja selbst die Hälfte von der

---

*) Im Verfolge wird sich sofort herausstellen, dass G. nicht logisch trennt; aber seine Eintheilung muss bei einer einfachen Verdeutschung beibehalten werden. Ref.

Länge der Muskeln. Die anatomische Untersuchung der Leiche Verkrümmter zeigt allerdings wenig gespannte Muskeln, weil die physiologische Zusammenziehung derselben mit dem Leben aufhört, so wie auch die in wagerechter Stellung wirkende Schwere der Theile, welche Erschlaffung und Verkürzung am Lebenden vermehrt. Hängt man aber die Leichen am Kopfe auf, so erscheint die Spannung der Fasern wieder und hindert die Geraderichtung der Wirbelsäule; trennt man nun die an der Seite der Krümmung gespannten Muskeln, so mindert sich dieselbe sofort bedeutend, oder verschwindet sogar in dem Maasse, als man die entsprechenden Muskelmassen wegnimmt. Je frischer die Leiche, je jünger das Subject, je geringer, weniger veraltet und fest die Verkrümmung ist, desto mehr fallen die bezeichneten Resultate in die Augen. Bei länger aufbewahrten Leichen haben die Muskeln alles Widerstandsvermögen verloren, und bei veralteten und festen Verkrümmungen sind die Bänder verkürzt und die Wirbelbeine unter einander mehr oder minder ankylotisch verwachsen. — Die Behandlung endlich von Verkrümmungen hat G. gelehrt, dass die mechanischen Hülfsmittel zur Geraderichtung nur auf die Muskeln und die übrigen Weichgebilde wirken können; denn, sagte er, wenn die Verkrümmung Folge der Senkung in den Körpern der Wirbelbeine wäre, so liesse sich weder der Widerstand gegen die Geraderichtung erklären, noch die Ausführung dieser und ihre bleibende Dauer durch die Ausdehnung. Unter Anderen ist es sichtlich, wie in dem Masse, als der Zug die Verlängerung der Muskeln bewerkstelligt, diese, anfangs abgeflacht und gesenkt, sich heben und unter der Haut als isolirte, straffe, in der Richtung der Sehne der Krümmungen verlaufende Stränge hervorragen. Wenn einige Monate nach dieser mechanischen Behandlung die Verkrümmung sich nicht mehr mindert, so erreicht man mittelst der Durchschneidung der Muskeln mehr oder minder rasch eine neue Annäherung zur geraden Richtung und das Endresultat wird so immer schneller und vollständiger gewonnen, als durch die mechanische Behandlung allein. Man hat zwar behauptet, dass es sehr schwer sey, die Erfolge der Operation von denen der mechanischen Behandlung zu unterscheiden; aber die Schwierigkeit ist nur scheinbar und würde sofort gelöst werden, wenn man den Gegnern der Operation eine gewisse Anzahl von Verkrümmungen zur Behandlung übergäbe, an welchen dann nach erschöpfter mechanischer Behandlung die Wirkung der Operation zu beurtheilen wäre.

Als „rationelle“ Beweismittel für die Wirksamkeit der Durchschneidung der Rückenmuskeln betrachtet G. folgende Puncte: 1. Es gibt Verkrümmungen der Wirbelsäule, bedingt durch Muskelverkürzung. G. wird der mit der Untersuchung seiner Behauptungen beauftragten Commission eine Reihe von Präpa-

raten vorlegen, die, von Monstris und von Foetibus entnommen, neben Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten, Verkrümmungen der Wirbelsäule, so wie auch gleichzeitig andere Missstaltungen von Gliedmassen und Spannungen von Muskeln, welche der Abweichungen dieser entsprechen, darstellen; ferner wird G. eine Gruppe angeborner Verkrümmungen der Wirbelsäule an Lebenden vorzeigen, welche zu gleicher Zeit an Klumpfuss, schiefem Halse oder Schielen leiden und andererseits offenbare Zeichen wahrer spasmodischer Krankheiten des Muskelsystems an sich tragen; endlich an einer dritten Gruppe von Verkrümmungen der Wirbelsäule wird G. constatiren, wie dieselben nach der Geburt und unmittelbar nach Gehirn-, oder Gehirn- und Rückenmarksaffectionen erfolgten. Bei diesen drei Gruppen von Thatsachen bieten die Verkrümmungen der Wirbelsäule die nämlichen wesentlichen Charactere des Sitzes, der Form und der Richtung dar. — 2. Die Verkrümmungen der Wirbelsäule, welche durch Muskelretraction bedingt sind, tragen specifische Charactere an sich, ähnlich jenen des Klumpfusses, des schiefen Halses und des Schielens. Bei jeder Missstaltung dieser Art lassen sich sowohl am Lebenden als an der Leiche characteristische Merkmale nachweisen. Am Lebenden kann man in Sitz, Form, Richtung und Grad der Missstaltung das genaue Verhältniss zu dem Sitze, der Richtung und der Zahl verkürzter Muskelbündel so wie zu ihrer Spannung nachweisen. Diese Muskelbündel gleichen übrigens auch ganz den verkürzten Muskeln anderer Theile des Körpers; sie sind hart, sehnig, gespannt und bilden isolirte, schmale und vorragende Stränge. An der Leiche sieht man, dass Form, Farbe und Textur der verkürzten Rückenmuskeln ganz denen bei Klumpfuss, schiefem Halse u. s. f. gleichen; sie besitzen geringere Dimensionen, sind schmaler und weisslich-gelb gefärbt; ihre sehnige oder sehnig-adipöse Textur contrastirt auffallend mit der normalen Form, der rothen Farbe und der fleischigen Substanz der entsprechenden gesunden Muskeln. Diese krankhafte Veränderung erscheint an dem *M. longissimus dorsi* so bedeutend, dass seine sehnige Partie in der Länge sich auf Kosten der fleischigen verdoppelt hat. — 3. Die Verkrümmungen durch Retraction der Muskeln können von den durch andere Ursachen bedingten unterschieden werden. Schon die vorher berührten Thatsachen sprechen hiefür; aber G. bezieht sich zugleich auf den directen Beweis, den er im J. 1837 (bei Gelegenheit der Ertheilung des grossen chirurgischen Preises der k. Academie der Wissensch.) darüber geführt hat, dass zwischen allen Difformitäten und ihren Characteren und Ursachen ein so genaues wechselseitiges Verhältniss besteht, dass man von der Missstaltung aus die Ursache, und von dieser aus die Missstaltung bestimmen könne. — 4. Die therapeuti-

sche Erfahrung, im Einklange mit der Theorie, der Pathologie, bestätigt deren Lehrsätze und Schlüsse durch Thatsachen: *a)* Am Cadaver gewährt die Durchschneidung der verkürzten Muskeln eine Vereinigung oder eine gänzliche Geraderichtung der Verkrümmung, damit auch eine mehr oder minder vollständige Aufhebung ihrer Elemente: der Neigung, Krümmung, Drehung u. s. w. — *b)* Am Lebenden lässt sich die Muskelretraction, während und nach der Operation, so wie durch dieselbe in ihren Characteren nachweisen; während der Operation fühlt man die Veränderung der Textur der Muskeln, da sie dem Messer einigermassen widerstehen, ihre Trennung schroff und von einem wohlvernehmlichen Geräusche begleitet ist; die getrennten Theile ziehen sich unmittelbar zurück; normale Muskelbündel dagegen bleiben weich, lassen sich mit der Messerschneide quetschen und weder schroff noch rasch trennen. Durch die Operation sieht man die den Verkrümmungen angehörigen Erscheinungen bald unmittelbar, bald später verschwinden, ja noch mehr, nach der Durchschneidung hervorspringender Muskelbündel ragen andere passiv verkürzte und bisher noch nicht getrennte der Reihe nach unter der Haut vor und hemmen die augenblicklich gewonnene weitere Geraderichtung, welche der ersten Trennung folgte; schneidet man sie auch durch, so gewinnt man erst ein vollständiges Resultat. Nach der Operation endlich lässt die Zurückziehung der Muskeln nach mit Ergänzung der ihnen abgegangenen Länge; nicht bloss die äusseren und physiologischen Eigenschaften derselben, sondern auch ihre normale Textur wird wieder gewonnen; sie werden wieder fleischig und derbe, wie G. am Cadaver der einige Monate und selbst ein Jahr vorher Operirten nachweisen konnte. (Um der Wichtigkeit des von der Academie der Wissenschaften verhandelten und einer Commission überwiesenen Gegenstandes willen ist dieser Auszug des ersten Memoires von G. ausführlich wiedergegeben worden; bekanntlich hat Bouvier (siehe diese Wochenschrift 1842, Nr. 28) fast gerade das Gegentheil von G.'s Ansichten aufgestellt; beide berufen sich auf Thatsachen, und die Academie wird in der Verschiedenheit der Ansichten wohl erst durch eine längere Zeit zum Urtheile gelangen können. Dass G. in diesem Memoire mehrere sogleich widerlegbare Sätze aufstellt, darf nicht erst bemerkt werden. Ref.) (*Gazette medicale*. 1842. 8.)

Sigmund.

---

3.

# Notizen.

## Mittheilungen über die sehr erfolgreiche Behandlung der *Blepharophthalmia purulenta* im Militärhospitale Ujazdow *) in Warschau.

Nachdem die Augen mit lauem Flusswasser von der eiterartigen Materie gereiniget sind, wird auf die Conjunctiva mit einem Pinsel fein pulverisirtes Calomel (*gr. iij.—jv*) Morgens und Abends eingestreut, die Augenlider dann jedesmal geschlossen und auf die äussere Fläche derselben rohe Baumwolle gelegt, welche, gegen ¼ Zoll dick, ½ Zoll über den Orbitalrand hervorragen muss und vermittelst einer Binde um die Stirne befestiget wird. Innerlich bekommt der Kranke gewöhnlich ein Laxans aus *Calomel c. Jalapa*, und wird auf ein antiphlogistisches Regimen gesetzt. Venäsectionen werden fast nie gemacht, dagegen zuweilen blutige Schröpfköpfe auf den Nacken oder Blutegel hinter die Ohren und an die Nasenlöcher, nur ausnahmsweise bei ausserordentlich heftigen Schmerzen in den Augen oder im ganzen Kopfe, angewendet. — Schon nach einer einmaligen Anwendung des Calomels ist der Erfolg oft ausserordentlich überraschend. Die Schmerzen sind oft ganz verschwunden, die Geschwulst der Augenlider gefallen, Röthe und Auflockerung der Conjunctiva vermindert, so wie der eiterartige Ausfluss derselben verringert. Sehr häufig beendet man innerhalb 8 bis 14 Tagen, bloss mit diesem Verfahren, die ganze Cur. Sollte aber ein gewisser Stillstand in der Besserung eintreten, so wird, je nach Umständen, entweder zum *Ung. Guthrie* (aus *Nitr. Arg. fus.*) oder zu leichten Auflösungen von *Lapis infernalis* (*gr. j—jj* auf *unc. j Aq. dest.*) geschritten.

Nur sehr selten ist das Einstreuen von Calomelpulver unwirksam oder selbst nachtheilig. In derlei Fällen wird eine starke Auflösung von *Lapis infernalis* (*dr. ß* auf *unc. j Aq. dest.*) auf folgende Weise in Gebrauch gezogen. Man taucht kleine Leinwandläppchen in diese Auflösung und legt die kleinen Compressen sodann auf die äussere Fläche der Augenlider. Sobald die Compressen trocken geworden sind, feuchtet man sie wieder mit oben beschriebener Solution an und legt sie von Neuem auf die Augenlider, was noch zum dritten Male innerhalb des Tages wiederholt wird. Nach jedesmaliger Anwendung dieser Compressen empfindet der Kranke äusserlich in den Augenlidern einen Schmerz, ein Brennen, welches aber nur so lange dauert, als die Compressen nass sind. Die äussere Haut der Augenlider erscheint schwarz gefärbt, mit einem leichten, sehr zarten Brandschorfe bedeckt, welcher innerhalb 4 bis 8 Tagen sich ab-

---

*) Die Direction dieses grossartigen Militärhospitals ist seit ungefähr einem Jahre dem Herrn Staatsrathe Dr. Magaziner, einem sehr humanen und mit vielem pract. Tacte begabten Arzte, anvertraut. — Der eben so anspruchslose als kenntnissreiche Augenarzt dieser Abtheilung, Hr. Dr. Solberig, hatte die Güte, mir mit wahrhaft collegialer Freundlichkeit und Zuvorkommenheit alle interessanten Fälle daselbst in ihren verschiedenen Stadien vorzuführen und mich von dem Erfolge der Behandlung zu überzeugen.

stösst. Gewöhnlich schwinden nach Anwendung dieser starken Auflösung von *Lapis infernalis* die innerlichen Schmerzen im Auge und gleichmässig vermindern sich auch die übrigen krankhaften Erscheinungen der Blepharophthalmia. Den folgenden Tag nach so eben beschriebener äusserlichen Anwendung dieser starken Solution werden zweimal täglich Tropfen einer schwachen Auflösung in die Augen eingelassen (*gr.j Lap. inf.* auf *unc.j Aq. dest*). Sobald der schwarze Brandschorf sich abgestossen hat, kann man, sofern es die Umstände erheischen, die äusserliche Anwendung der starken Solution wiederholen.

Was die Granulationen, besonders die chronischen, der *Conjunctiva palpebrarum* betrifft, so werden sie alle andern oder auch erst alle 2 Tage mit *Sulphas Cupri* leicht cauterisirt, seltener mit *Lapis infernalis* in Substanz, was häufig zu sehr reizt.

Eckstein.

---

## Über den Gebrauch der Bleiröhren zur Wasserleitung.

Professor Christison hat vor Kurzem über die Einwirkung des Wassers auf Blei Versuche angestellt, deren Ergebnisse folgende sind:

1. Die Gefahr einer bedeutenden Aufnahme von Blei ist um so grösser, je weicher das Wasser ist. 2. Wasser, welches polirtes Blei, wenn letzteres darin in einem Glasgefässe durch ein Paar Stunden gestanden ist, trübt, kann ohne bestimmte Vorsichtsmassregeln nur mit Gefahr durch Bleiröhren geleitet werden. Wenn aber polirtes Blei 24 Stunden lang in einem Glas Wasser bleibt und dabei nichts oder nur äusserst wenig von seinem Glanze einbüsst, so kann das Wasser — doch auch hier im Falle noch nicht mit voller Sicherheit — durch Bleiröhren geleitet werden. 3. Wasser, welches weniger als $^1/_{8000}$ Salze aufgelöst enthält, ist ebenfalls ohne Vorsichtsmassregeln nicht wohl geeignet, Bleiröhren zu passiren. 4. Selbst das eben angegebene Verhältniss ist noch unzureichend zur Verhinderung von Bleiverunreinigung des Wassers, wenn nicht ein grosser Theil der Salzmasse aus kohlensauren und schwefelsauren Salzen, besonders ersteren, besteht. 5. Dagegen reicht sogar $^1/_{4000}$, vielleicht selbst mehr, nicht hin, wenn die in Auflösung befindlichen Salze grossentheils salzsaure sind. 6. Auf jeden Fall sollte, auch wenn die Zusammensetzung des Wassers obigen Bedingungen entsprechend befunden wird, das Wasser, nachdem es ein Paar Tage durch die Röhren gelaufen ist, noch sorgfältig geprüft werden, da wahrscheinlich auch noch andere Umstände, als die erwähnten, auf die schützende Eigenschaft der Neutralsalze Einfluss üben. 7. Findet man das Wasser so beschaffen, dass es die Bleiröhren angreifen kann, oder fliesst es wirklich bleihaltig aus denselben, so kann diesem abgeholfen werden, indem man die Röhren 3—4 Monate lang mit Wasser angefüllt stehen lässt, oder statt des Wassers eine schwache, etwa $^1/_{25000}$ enthaltende Lösung von phosphorsaurem Natron nimmt. — (Überhaupt wäre es wünschenswerth, sich für Fälle, wo das Wasser in bedeutende Entfernungen zu leiten ist, der Bleiröhren nicht zu bedienen, sondern an deren Statt gusseiserne oder andere geeignetere zu verwenden. Ref.) (Dingler's Polytechnisches Journal. Bd. 86. S. 78.)

---

**Paris.** Dr. Gruby hat am 30. Jänner l. J. in der Sitzung der k. Academie der Wissenschaften das Blut von einem Hunde vorgezeigt, worin er mit dem Microscope zahlreiche Filarien lebend und in der Grösse von $^2/_3$ eines Blutkörperchens entdeckt hatte.

In der Sitzung der k. Academie der Medicin am 31. Jänner l. J. wurde Dumas zum ordentl. Mitgliede der Section für Physik und Chemie gewählt.

Die zwischen Guérin und Bouvier als Chorageten in mehreren Sitzungen der k. Academie der Medicin sehr lebhaft geführte Discussion über Myo- und Tenotomie, insbesondere bei Verkrümmungen des Rückgrats, dann der Hand und der Finger, hat kein entschiedenes Resultat zur Folge gehabt. Die Theilnahme mehrerer Mitglieder, wie Velpeau, Gerdy u. A. m., an der in den periodischen Blättern längst vorbereiteten Discussion trug wenig dazu bei, die obschwebenden Fragen genügend zu erörtern, geschweige denn zu lösen. Gerade die entscheidenden Thatsachen, welche Guérin anführte, wurden der vollen Richtigkeit halber in Zweifel gezogen, und, wie es scheint, mit Recht, da er sich weigerte, den angeblich ganz hergestellten Kranken einer vollkommen competenten Commission vorzustellen.

Sigmund.

---

## Personalien.

**Beförderung.** Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 25. März l. J. dem bisherigen, durch mehrjährige rühmliche Supplirung der hiesigen Lehrkanzeln der practischen Medicin sowohl für Ärzte als für Wundärzte wohlverdienten k. k. Polizeibezirksarzt, Dr. Joh. Anton Raimann, das Lehramt der practischen Medicin für Wundärzte an der k. k. Wiener Hochschule allergnädigst zu verleihen geruhet.

---

## 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

Handbuch der Kinderkrankheiten. Nach Mittheilungen bewährter Ärzte, herausgegeben von Dr. A. Schnitzer und Dr. B. Wolff. Erster Band. Leipzig, F. A. Brockhaus. 1843. 503 Seiten in 8.

Durch das Erscheinen dieses Handbuches wird einem wahren Bedürfnisse entgegengekommen und dasselbe auch befriedigt, wenn die Fortsetzung des Werkes dem vorliegenden ersten Bande in jeder Beziehung gleicht. Wer in der Behandlung kranker Kinder rationell und glücklich seyn will, bedarf eines sicheren Leitfadens, den ihm dieses Werk gewiss darbietet, man darf nur dessen Quellen, die Leistungen eines Ad. Henke, J. C. G. Joerg, J. Wendt, L. F. Meissner, F. X. Verson, L. A. Gölis, Fr. Jahn, C. B. Fleisch etc. etc. und den reichen Inhalt desselben berücksichtigen. In der Einleitung wird im Allgemeinen der kindliche Organismus vom physiologischen und pathologischen Standpuncte aus betrachtet und die allgemeine Therapie angehängt. Die specielle Pathologie und Therapie ist nach den drei Perioden der kindlichen Entwickelung abgetheilt; im vorliegenden ersten Theile werden die Krankheiten der ersten Periode des Kindesalters abgehandelt, und zwar in folgender

Ordnung: *A)* Krankheiten der Neugebornen als Folge des Geburtsactes und der damit verknüpften Veränderungen; *B)* Krankheiten der Neugebornen als Folge von Krankneitsprocessen des Fötus; *C)* Krankheiten der Neugebornen, welche sich nach der Geburt entwickeln, mit der Abtheilung in: I. Entzündungen, II. krampfhafte Krankheitsformen, III. gastrische Krankheiten, IV. Harnbeschwerden, V. Hautkrankheiten, VI. Dyscrasien. Als Anhang beschliesst diesen Theil die Abhandlung über das Zahnen. Neuhold.

---

Wissenschaftliche Begründung des Principes der Homöopathie. Von Dr. Adolph Heinrich Gerstel. Wien, 1843. P. 46.

An der empirischen, practischen Begründung des Grundsatzes *Similia Similibus* haben Männer, die volle Achtung und Glauben verdienen, tüchtig gearbeitet, wie diess die voluminöse homöopathische Literatur der letzten Decennien hinlänglich darthut. Viel weniger glänzend war jedoch der Erfolg in Bezug auf die theoretische, wissenschaftliche Begründung dieses Principes, da ein solcher Versuch wie jeder andere, dessen Zweck es ist, den inneren Vorgang der Heilung zu erklären, ein misslicher, ja ein nur approximativ realisirbarer seyn muss. Die Geschichte der Medicin liefert die Belege zu dieser Wahrheit in Menge. Der Verfasser versucht die Lösung dieser schweren Aufgabe, und bemüht sich, eine wissenschaftliche Erklärung des homöopathischen Heilprincipes bloss aus bereits anerkannten Lehrsätzen und Erfahrungen der alten Schule nach dem gegenwärtigen Standpuncte der Physiologie und Pathologie zu geben, und kommt zu dem Resultate, dass das hom. Heilverfahreu seinem Wesen nach das zur höchsten Vervollkommnung gebrachte derivirende der alten Schule sey, welches er zum Unterschiede von letzterem mit dem Namen „specifisch derivirende Heilmethode“ belegt. Wir sehen, dass der Verf. durch den versuchten Beweis, dass die Homöopathie als keine abgeschlossene Methode dastehe, eine Vermittlung zwischen den Extremen herbeiführen will, — wir bekennen aber aufrichtig, dass wir eine solche Vermittlung zwischen Alläopathie und Homöopathie nicht für wohl möglich halten. Zu loben bleibt immerhin die Mässigung und wissenschaftliche Haltung, die der Verf. überall beobachtet, so wie auch der Umstand, dass sein Werkchen sich durch eine empfehlende äussere Ausstattung vortheilhaft auszeichnet. Weinke.

---

# Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

**Fresenius (R.),** Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse etc. Mit Vorwort von *J. Liebig.* 2. verm. u. verb. Aufl. Gr. 8. *Braunschweig,* bei *Vieweg* u. Sohn. Geh. (2 Fl.)

**Manoury** *et* **Thoré,** *Resumé statistique de la Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu (Service de M. le Prof. Roux) pendant l'année* 1841. *In* 8. *de* 11 *f. Paris.*

**Noack (A.)** und **Trinks (C.)**, Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre. 4. Lief. Gr. Lex. 8. *Leipzig*, bei *L. Schumann*. Geh. (1 Fl.)

**Piorry (J. A.)**, *Traité de Médecine pratique et de Pathologie jatrique ou médicale, professé à la faculté de médecine de Paris en* 1843. *T. III.* 1 *et* 2 *livr. In* 8., *chacune de* 7 *f. Paris, chez Pourchet.*

**Tardieu (Ambroise)**, *De la Morve et du farcin chroniques chez l'homme et chez les Solipèdes. In* 4. *de* 23 *f. Paris, chez J. B. Baillière.* (5 Fr.)

---

# Verzeichniss
## der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Allgemeine Zeitung für Militärärzte. Herausgegeben von Dr. *Klencke* und Dr. *Helmbrecht* 1843. Nr. 3.

Nr. 3. *Klencke*, Subordination und Wissenschaft. — *Helmbrecht*, Die Infanterie-Caserne zu Braunschweig. — *Richter*, Ausscheidung von Ammonium durch die Haut bei einem Typhuskranken.

Annalen der Staatsarzneikunde, herausgegeben von den DDr. *Schneider*, *Schürmayer* und *Hergt*. 1843. 1. Hft.

Hft. 1. *Schneider*, Über die Wirkung des Kohlendunstes in geschlossenen Zimmern. — *Diez*, Über die Verwandtschaft zwischen Wahnsinn und Verbrechen. — *Würth*, Über die Schädlichkeit des Tabaks. — *Ebel*, Über Kopfverletzungen. — *Schaible*, Geschichte eines Selbstmordes mittelst Strychnins. — *Hoffmann*, Criminalfall. — *Königsfeld*, Über die Craniotomie bei Lebzeiten des Kindes. — *Mezger*, Über die religiösen Bäder der israelitischen Frauen.

Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Herausgeg. von DDr. *Busch*, *v. d'Outrepont*, *v. Ritgen* und *v. Siebold*. 13. Bd. 2. Hft.

Hft. 2. *Vogler*, Aphorismen über Wiesbaden, mit nächster Beziehung der Wirkung der dortigen Heilquellen auf die weiblichen Geschlechtsorgane und Geschlechtsverrichtungen. — *Remak*, Über Menstruation und Brunst. — *v. Siebold*, Vierter Bericht über die Ereignisse in der königl. Entbindungs-Anstalt zu Göttingen in den Jahren 1838, 1839 u. 1840. — *v. Siebold*, Zur Lehre von den Zeichen einer kürzlich erfolgten Geburt. Ein medicinisch-gerichtl. Gutachten.

*Annales d'Hygiène publique et de médecine légale.* 1842. *Avril.* (Vierteljahrheft.)

April. *Quevenne*, Milchverfälschung. — *G. de Claubry*, Milchverfälschung durch Hirn. — *Chevallier*, Brotverfälschung mit Seife. — *Derselbe*, Einfluss des Jod und Brom auf die bei der Fabrication derselben beschäftigten Arbeiter. — *Ollivier d'Angers*, Mögliche Folgerungen aus der Untersuchung von Fötusknochen. — *Bayard*, Todesfall (einer Wöchnerin) dem Gebrauche des *Sulphas Kali* (fälschlich) zugeschrieben.

---

**Wien.**

**Verlag von Braumüller und Seidel.**

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.